Trousse d'information
Novembre 2004

Portrait de la population

Centre de santé et de services sociaux de Pierrefonds et Lac Saint-Louis

Portrait de la population

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux
Québec
Montréal

106-06107/

Ce document présente un portrait de la population du territoire du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Pierrefonds et Lac Saint-Louis à partir de données sociodémographiques, socioéconomiques et sociosanitaires. On y trouvera également un résumé des habitudes d'utilisation des services de santé, de même que quelques données sur l'environnement.

En un clin d'oeil

La population du territoire du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Pierrefonds et Lac Saint-Louis est de 204 470 personnes, soit 11 % de celle de l'île de Montréal. Sur ce territoire comme partout sur l'île, la proportion de la population qui est âgée de 65 ans et plus ne cesse d'augmenter.

Le territoire de Pierrefonds et Lac Saint-Louis est l'un plus favorisés de l'île. Le taux de chômage y est plus bas que sur tous les autres territoires, tout comme les proportions de prestataires de l'assistance-emploi et de personnes vivant sous le seuil de faible revenu. On y trouve également la plus faible part de familles monoparentales.

Chez les jeunes, les problèmes sociaux ont moins d'ampleur que dans la région montréalaise. Par ailleurs, les résidents de ce secteur présentent un meilleur bilan de santé que l'ensemble des Montréalais. L'espérance de vie est plus longue, les maladies chroniques font moins de dommages et les taux d'hospitalisation sont plus faibles que sur l'ensemble de l'île.

DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES > CSSS	> Île de Montréal
Population : 204 740 personnes, soit 11 % de la population de l'île de Montréal	**Population :** 1 812 720 personnes
Prévisions de croissance démographique : 10,4 % pour la période 2001-2011, forte croissance chez les 65 ans et plus, décroissance chez les moins de 15 ans	**Prévisions de croissance démographique :** 3,6 % pour la période 2001-2011, forte croissance chez les 65 ans et plus, croissance modérée chez les 15 à 64 ans et décroissance chez les moins de 15 ans
Familles monoparentales : 19 % (Pierrefonds : 21 %, Lac Saint-Louis : 16 %)	**Familles monoparentales :** 33 %
Immigrants : 26 % (Pierrefonds : 28 %, Lac Saint-Louis : 21 %); 3 % d'immigrants récents*	**Immigrants :** 28 % et 6 % d'immigrants récents*
* Arrivés au Canada entre 1996 et 2001.	

DONNÉES SOCIOÉCONOMIQUES > CSSS	> Île de Montréal
Taux de chômage : 5,9 % (Pierrefonds : 6,3 %, Lac Saint-Louis : 5,3 %)	**Taux de chômage :** 9,2 %
Prestataires de l'assistance-emploi : 3,3 % (Pierrefonds : 4,6 %, Lac Saint-Louis : 1,3 %)	**Prestataires de l'assistance-emploi :** 12,8 %
Personnes vivant sous le seuil de faible revenu : 12,3 % (Pierrefonds : 14,7 %, Lac Saint-Louis : 8,4 %)	**Personnes vivant sous le seuil de faible revenu :** 29 %
Population de 20 ans et plus n'ayant pas de diplôme d'études secondaires : 13,9 % (Pierrefonds : 16,1 %, Lac Saint-Louis : 10,4 %)	**Population de 20 ans et plus n'ayant pas de diplôme d'études secondaires :** 26,5%

ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

> CSSS	> Île de Montréal
Espérance de vie à la naissance : 78,6 ans chez les hommes, (Pierrefonds : 77,8 ans, Lac Saint-Louis : 79,5 ans); 82,8 ans chez les femmes (Pierrefonds : 82,2 ans, Lac Saint-Louis : 83,5 ans)	**Espérance de vie à la naissance :** 74,8 ans chez les hommes, 81,1 ans chez les femmes
Taux de natalité : 10,5 cas pour 1 000 (Pierrefonds : 10,9 cas pour 1 000, Lac Saint-Louis : 10 cas pour 1 000)	**Taux de natalité :** 11,3 cas pour 1 000
Proportion de naissances avec retard de croissance intra-utérine : 5,7 % (Pierrefonds : 6,2 %, Lac Saint-Louis : 4,9 %)	**Proportion de naissances avec retard de croissance intra-utérine :** 7,7 %
Taux de mortalité lié au cancer : 214 cas pour 100 000	**Taux de mortalité lié au cancer :** 253 cas pour 100 000
Taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil circulatoire : 258 cas pour 100 000	**Taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil circulatoire :** 320 cas pour 100 000
Taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil respiratoire : 64 cas pour 100 000	**Taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil respiratoire :** 79 cas pour 100 000
Taux de mortalité lié au suicide : 8 cas pour 100 000	**Taux de mortalité lié au suicide :** 15 cas pour 100 000
Taux de mortalité lié aux traumatismes non intentionnels : 21 cas pour 100 000	**Taux de mortalité lié aux traumatismes non intentionnels :** 23 cas pour 100 000
Taux de mortalité infantile : 4,3 cas pour 1 000 (Pierrefonds : 4,4 cas pour 1 000, Lac Saint-Louis : 4,2 cas pour 1 000)	**Taux de mortalité infantile :** 5,6 cas pour 1 000
Taux de prévalence du diabète : 4,2 % (Pierrefonds : 4,4 %, Lac Saint-Louis : 3,9 %)	**Taux de prévalence du diabète :** 5,7 %
Taux de mortalité évitable : 42 cas pour 100 000	**Taux de mortalité évitable :** 63 cas pour 100 000

CHEZ LES JEUNES

> CSSS	> Île de Montréal
Taux de victimisation et d'externalisation : 8 et 9 cas pour 1 000 (Pierrefonds : 9 et 10 cas pour 1 000, Lac Saint-Louis : 5 et 8 cas pour 1 000)	**Taux de victimisation et d'externalisation :** 21 et 14 cas pour 1 000
Taux de grossesse à l'adolescence : 13 cas pour 1 000 (Pierrefonds : 17 cas pour 1 000, Lac Saint-Louis : 8 cas pour 1 000)	**Taux de grossesse à l'adolescence :** 28 cas pour 1 000
15 à 24 ans ne fréquentant pas l'école : 21,6 % (Pierrefonds : 24,7 %, Lac Saint-Louis : 16,1 %)	**15 à 24 ans ne fréquentant pas l'école :** 31,6 %
Taux de délinquance juvénile : 45 cas pour 1 000 (Pierrefonds : 47 cas pour 1 000, Lac Saint-Louis : 41 cas pour 1 000)	**Taux de délinquance juvénile :** 61 cas pour 1 000

ENVIRONNEMENT > CSSS	> Île de Montréal
Dans près de 20 % des ménages, au moins une personne fume dans la maison.	Dans 28 % des ménages, au moins une personne fume dans la maison.

Données sociodémographiques

En 2001, la population du territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis était de 204 740 personnes et représentait 11 % du territoire de Montréal. La population de ce territoire se répartit entre deux secteurs de CLSC : 62 % dans le secteur Pierrefonds et 38 % dans le secteur Lac Saint-Louis.

RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON L'ÂGE, TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2001 (NOMBRE ET PROPORTION)

	Secteur CLSC Pierrefonds		Secteur CLSC Lac Saint-Louis		CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis		Île de Montréal	
Population totale	126 075		78 665		204 740		1 812 720	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
14 ans et moins	26 810	21,3	16 625	21,1	43 435	21,2	290 515	16,0
15-64 ans	86 380	68,5	51 825	68,5	138 205	67,5	1 245 515	68,7
65 ans et plus	12 880	10,2	10 225	13,0	23 105	11,0	276 690	15,3

Source : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

Une population croissante et vieillissante

La croissance démographique sur le territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis devrait atteindre 10,4 % entre 2001 et 2011, comparativement à 3,6 % sur l'île de Montréal. La population vieillit rapidement, la population des 65 ans et plus devant s'accroître de près de 40 %, alors que celle des moins de 15 ans devrait décroître de 13,5 %. Cette tendance s'applique aux deux secteurs de CLSC du territoire.

Qu'est-ce que c'est ?

Proportion[1]

La proportion exprime une part comparative ou une portion du total, à un moment donné. On la calcule en divisant le nombre de personnes ayant une caractéristique commune à un moment donné par la population totale qui partage une même situation à ce moment.

Taux[2]

Le taux exprime la fréquence à laquelle un événement se produit dans une population, à un moment donné. On le calcule en divisant le nombre de cas survenus dans une période donnée par la proportion de population vulnérable pendant la même période. On multiplie habituellement le résultat par un multiple de 10.

Taux ajusté[3]

Cette méthode consiste à utiliser des moyennes pondérées pour les taux par âge afin d'ajuster les données en fonction d'une population type. On peut ainsi comparer deux populations différentes quant à la structure d'âge. Par exemple, le cancer étant plus fréquent dans les groupes plus âgés, on se sert du taux ajusté plutôt que du taux brut afin que les différences observées entre deux populations ne soient pas dues au fait que l'une est plus âgée que l'autre.

1 SCS, CPCMI et SANTÉ CANADA. *Guide des termes d'usage dans l'épidémiologie et la surveillance du VIH/sida*, Ottawa, 2002, p. 44.

2 *Ibid.*, p. 50.

3 SANTÉ CANADA. Site Internet *Surveillance du cancer en direct*, http://dsol-smed.hc-sc.gc.ca/dsol-smed/cancer/glossa_f.html.

ACCROISSEMENT PRÉVU DE LA POPULATION SELON LE GROUPE D'ÂGE, TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2001-2011 (TAUX %)

Groupe d'âge	Secteur CLSC Pierrefonds %	Secteur CLSC Lac Saint-Louis %	CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis %	Île de Montréal %
0-14 ans	-13,8 %	-13,0 %	-13,5 %	-4,8 %
15-64 ans	11,9 %	10,4 %	11,3 %	3,9 %
65 ans et plus	42,1 %	34,6 %	38,9 %	11,3 %
Total	**10,7 %**	**9,9 %**	**10,4 %**	**3,6 %**

Source : MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001

Une communauté anglophone importante

Lors du dernier recensement, 37,8 % de la population du territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis se disait d'expression française (66,1 % sur l'île) et 61,2 % se disait d'expression anglaise (31,7 % sur l'île). La proportion d'anglophones de ce territoire est parmi les plus élevées de Montréal.

LANGUES D'EXPRESSION DE LA POPULATION, TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2001 (NOMBRE ET PROPORTION)

	Secteur CLSC Pierrefonds		Secteur CLSC Lac Saint-Louis		CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis		Île de Montréal	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Population d'expression française (langue officiellement parlée)*	53 038	42,5	23 688	30,5	76 726	37,8	1 178 772	66,1
Population d'expression anglaise (langue officiellement parlée)*	70 509	56,5	53 977	69,5	124 486	61,2	565 227	31,7
Population d'expression autre que française et anglaise (langue officiellement parlée)	1 248	1,00	777	1,00	2 025	1,0	39 352	2,2

* Les personnes ayant déclaré plus d'une première langue officielle parlée sont réparties équitablement entre « français » et « anglais ».

Source : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

Plus du quart de la population né à l'extérieur du Canada

En 2001, le territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis comptait 11 % des personnes ayant immigré dans la région de Montréal, soit 51 675 individus, qui se répartissaient comme suit : Pierrefonds 69 % et Lac Saint-Louis 31 %. Plus particulièrement, les immigrants représentaient 25,5 % de la population du territoire, ce qui est un peu moindre que la proportion enregistrée sur l'île (27,6 %).

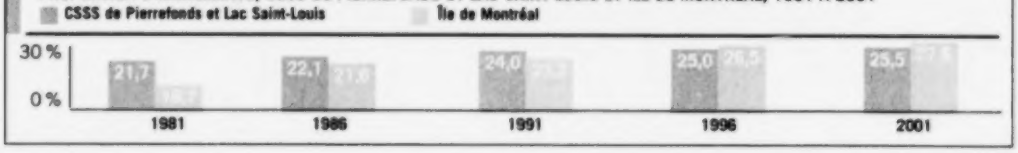
Les trois principaux pays de naissance des immigrants résidant sur ce territoire de CSSS sont le Royaume-Uni (7 %), l'Égypte (6 %) et l'Italie (5,2 %). Quant aux immigrants récents, c'est-à-dire arrivés au Canada entre 1996 et 2001, ils constituent 3 % (5 840) de la population du territoire.

Qu'est ce que l'adaptation des services aux besoins des immigrants ?

On observe chez les populations immigrantes récentes un meilleur état de santé que chez la population en général. Les circonstances entourant leur intégration dans la communauté d'accueil peuvent toutefois entraîner une dégradation marquée de leur état de santé.

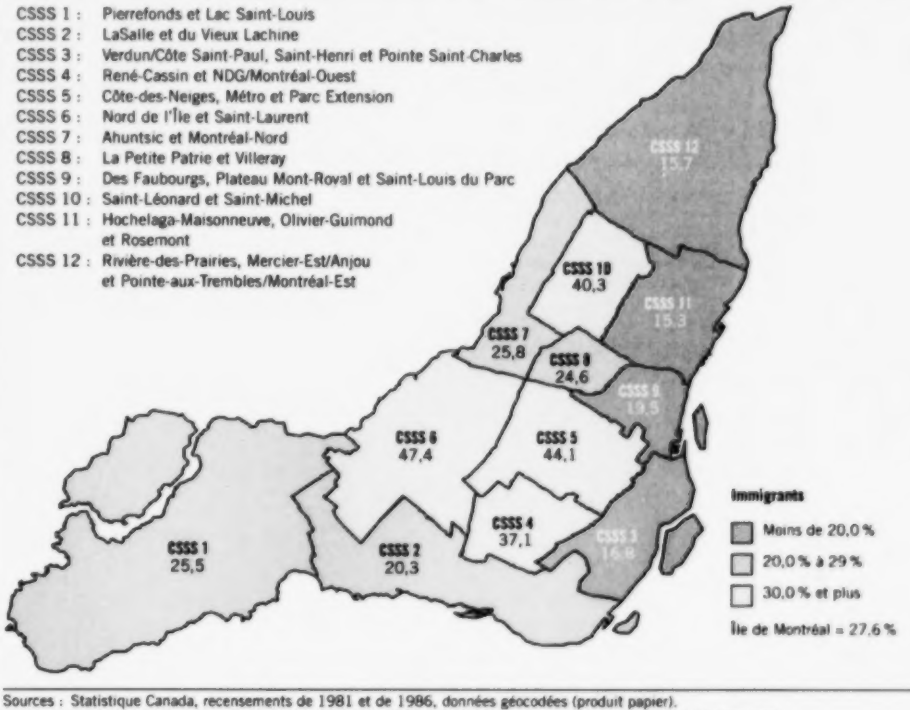
Pour tenir compte des caractéristiques culturelles et linguistiques des immigrants ainsi que d'un éventail de besoins et de problèmes de santé spécifiques, les interventions doivent être adaptées, ce qui améliore la qualité et l'efficacité des services rendus.

PROPORTION D'IMMIGRANTS, CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1981 À 2001



PROPORTION D'IMMIGRANTS (%) PAR TERRITOIRE DE CSSS SUR L'ÎLE DE MONTRÉAL, 2001

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : Statistique Canada, recensements de 1981 et de 1986, données géocodées (produit papier).
Statistique Canada, recensements de 1991, de 1996 et de 2001, données géocodées (produit électronique).

PRINCIPAUX (15) PAYS D'ORIGINE DE LA POPULATION IMMIGRANTE DU TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS, 2001 (PROPORTION)

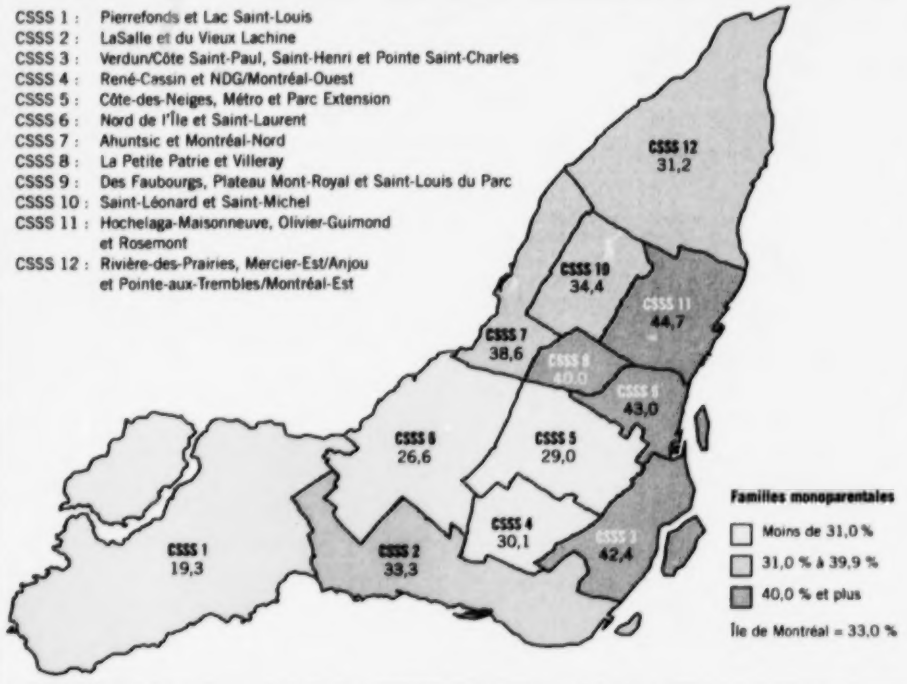
Pays d'origine	%	Pays d'origine	%
Royaume-Uni	7,0	États-Unis	3,1
Égypte	6,0	France	3,0
Italie	5,2	Haïti	3,0
Inde	4,9	Grèce	2,7
Liban	4,4	Iran	2,4
Pologne	3,7	République populaire de Chine	2,3
Philippines	3,5	Roumanie	2,3
Allemagne	3,4		
Total des 15 premiers pays			**56,7**
Nombre total d'immigrants			**51 670**

Source : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

Près d'un cinquième de familles monoparentales

De tous les CSSS, le territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis a la plus faible proportion de familles monoparentales. Sur ce territoire, parmi les familles avec enfants, il y avait 19,3 % de familles monoparentales en 2001, comparativement à 33 % sur l'ensemble de l'île. Le secteur du CLSC Lac Saint-Louis affichait une proportion plus faible (16,2 %) que celui de Pierrefonds (21,1 %). Tout comme pour l'ensemble de l'île, depuis 20 ans la proportion des familles monoparentales ne cesse de s'accroître.

PROPORTION DE FAMILLES MONOPARENTALES, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 2001



Sources : Statistique Canada, recensements de 1981 et de 1986, données géocodées (produit papier).
Statistique Canada, recensements de 1991, de 1996 et de 2001, données géocodées (produit électronique).

Naissances

De 1998 à 2000, il y a eu en moyenne 2 188 naissances par année sur le territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis, dont 64 % dans le secteur Pierrefonds et 36 % dans le secteur Lac Saint-Louis. Le taux de natalité était de 10,5 cas pour 1 000, ce qui reste sous la moyenne montréalaise (11,3 cas pour 1 000). Le secteur du CLSC Pierrefonds enregistrait un taux de natalité (10,9 cas pour 1 000) comparable à celui du CLSC Lac Saint-Louis (10 cas pour 1 000).

NAISSANCES, TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1998-2000 (NOMBRE ANNUEL MOYEN ET TAUX BRUT POUR 1 000)

Secteur CLSC Pierrefonds		Secteur CLSC Lac Saint-Louis		CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis		Île de Montréal	
Nombre	‰	Nombre	‰	Nombre	‰	Nombre	‰
1 400	10,9	788	10,0	2 188	10,5	20 260	11,3

Source : Compilations faites à partir du Fichier des naissances du MSSS (produit électronique).

RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON CERTAINES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES, TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2001 (NOMBRE ET PROPORTION)

	Secteur CLSC Pierrefonds		Secteur CLSC Lac Saint-Louis		CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis		Île de Montréal	
Population totale	126 075		78 665		204 740		1 812 720	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Population de 18 ans et moins	34 440	27,3	21 080	26,8	55 520	26,7	366 510	20,2
Population de 19-64 ans	78 775	62,5	47 325	60,2	126 100	61,6	1 169 535	64,5
Population de 65 ans et plus	12 880	10,2	10 225	13,0	23 105	11,3	276 690	15,3
Population de plus de 65 ans vivant seule	2 615	22,1	2 615	27,7	5 230	24,6	89 725	35,6
Population de 75 ans et plus	4 955	3,9	4 920	6,3	9 875	4,8	127 735	7,0
Familles monoparentales	5 290	21,1	2 455	16,2	7 745	19,3	97 295	33,0
Population immigrante	35 425	28,4	16 250	20,9	51 675	25,5	492 240	27,6
Population d'immigration récente (5 ans)	4 155	3,3	1 685	2,2	5 840	2,9	101 040	5,7
Population d'expression française (langue officiellement parlée)*	53 038	42,5	23 688	30,5	76 726	37,8	1 178 772	66,1
Population d'expression anglaise (langue officiellement parlée)*	70 509	56,5	53 977	69,5	124 486	61,2	565 227	31,7
Population d'expression autre que française et anglaise (langue officiellement parlée)	1 248	1,0	777	1,0	2 025	1,0	39 352	2,2
Population déménagée (5 dernières années)	42 925	36,6	26 655	36,5	69 580	36,6	803 325	47,6

* Les personnes ayant déclaré plus d'une première langue officielle parlée sont réparties équitablement entre « français » et « anglais ».

Source : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

Données socioéconomiques

Une population plus favorisée

Dans l'ensemble, la population du territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis est plutôt favorisée sur le plan socioéconomique comparativement à celle de l'île de Montréal. Le taux de chômage y est plus bas qu'ailleurs sur l'île, tout comme la proportion des prestataires de l'assistance-emploi[4] et celle des personnes vivant sous le seuil de faible revenu. De plus, on note que seulement 13,9 % des 20 ans et plus n'ont pas de diplôme d'études secondaires, ce qui est près de deux fois moins que dans la région de Montréal.

Les indicateurs socioéconomiques montrent que la population du secteur du CLSC Lac Saint-Louis est plus favorisée que celle du secteur du CLSC Pierrefonds : le revenu médian y est plus élevé, les proportions de prestataires de l'assistance-emploi, de personnes vivant sous le seuil de faible revenu et des plus de 20 ans avec diplôme secondaire y sont plus faibles.

Quel est le rapport entre inégalités sociales et santé ?

Au-delà des services de santé et des services sociaux, de la biologie, des habitudes de vie et des comportements, les facteurs déterminants de la santé d'une population comprennent aussi l'environnement physique et social : éducation, emploi, revenu, tissu familial et social, répartition de la richesse, etc. Montréal offre beaucoup d'avantages en matière d'accès à l'éducation et de participation à la vie économique, mais on y trouve aussi de grandes inégalités de revenu et de richesse en raison de l'existence de secteurs défavorisés où sont concentrées les populations moins bien nanties. Or, il est bien connu que la pauvreté a un impact sur l'état de santé d'une population.

Sources : Direction de santé publique de Montréal. *Les inégalités sociales de la santé : rapport annuel 1998 sur la santé de la population* et *La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal : rapport annuel 2002 sur la santé de la population.*

CARACTÉRISTIQUES SOCIOÉCONOMIQUES, TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2000-2003

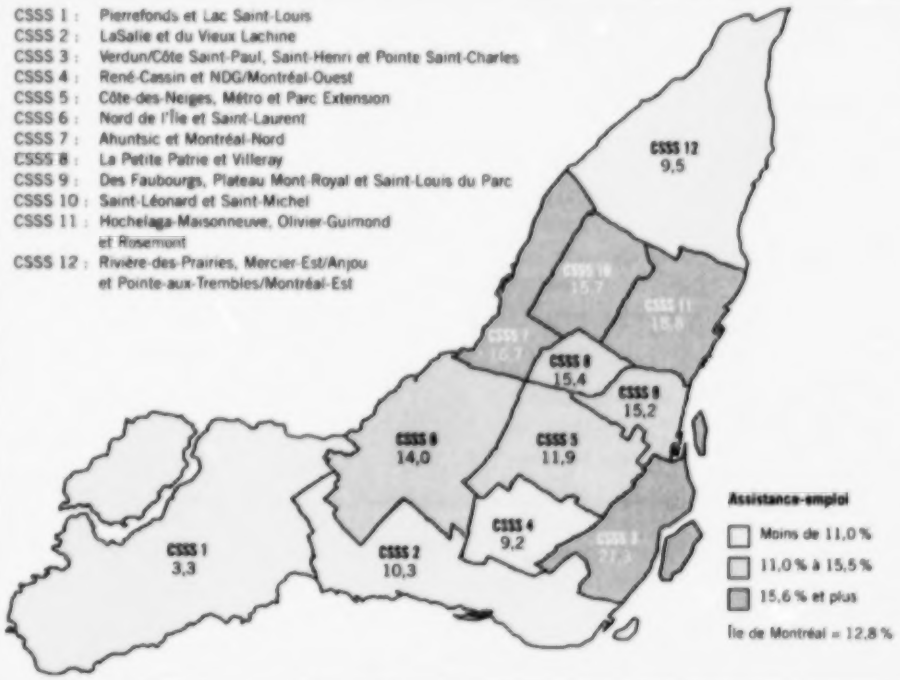
	Secteur CLSC Pierrefonds	Secteur CLSC Lac Saint-Louis	CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis	Île de Montréal
Revenu médian des femmes de 15 ans et plus (2001)	19 621 $	22 521 $	non disponible	17 006 $
Revenu médian des hommes de 15 ans et plus (2001)	31 221 $	43 874 $	non disponible	24 068 $
Revenu médian des familles (2001)	63 605 $	83 048 $	non disponible	47 102 $
Revenu médian des ménages privés (2001)	56 926 $	72 732 $	non disponible	35 910 $
Taux de chômage (15 ans et plus) (2001)	6,3 %	5,3 %	5,9 %	9,2 %
Prestataires de l'assistance-emploi (2003)	4,6 %	1,3 %	3,3 %	12,8 %
Population sous le seuil de faible revenu (2000)	14,7 %	8,4 %	12,3 %	29,0 %
Population de 20 ans et plus n'ayant pas de diplôme d'études secondaires (2001)	16,1 %	10,4 %	13,9 %	26,5 %

Sources : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2003 (produit électronique).

4 Depuis 1996, le nombre de prestataires de l'assistance-emploi diminue de façon régulière, tant sur le territoire du CSSS que sur l'ensemble de l'île.

PROPORTION DE PRESTATAIRES DE L'ASSISTANCE-EMPLOI, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 2003

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : Statistique Canada, recensements de 1981 et de 1986, données géocodées (produit papier).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2003 (produit électronique).

Données sociosanitaires

Une espérance de vie plus élevée

Bien qu'elle se compare avantageusement à celle des pays les plus développés, la population de l'île vit en moyenne moins longtemps que celle des autres grands centres urbains du Canada (Ottawa, Toronto, Winnipeg, Calgary et Vancouver)[5].

Sur le territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis, les femmes vivent en moyenne 4 années de plus que les hommes. Tant pour les hommes que pour les femmes, l'espérance de vie à la naissance est plus élevée sur ce territoire que celui de Montréal : les hommes y vivent 3,8 années de plus, les femmes, 1,7 année. Il s'agit de l'un des CSSS où l'on trouve la meilleure espérance de vie. À l'échelle des CLSC, l'écart de longévité est de 1,7 année chez les hommes et de 1,3 année chez les femmes. Le secteur Lac Saint-Louis est favorisé par rapport à celui de Pierrefonds.

L'espérance de vie en bonne santé, qui indique le nombre d'années vécues sans incapacité et institutionnalisation, est plus longue dans le secteur Lac Saint-Louis.

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE SELON LE SEXE, TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998

	Secteur CLSC Pierrefonds	Secteur CLSC Lac Saint-Louis	CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis	Île de Montréal
Hommes (années)	77,8	79,5	78,6	74,8
Femmes (années)	82,2	83,5	82,8	81,1

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

ESPÉRANCE DE VIE EN BONNE SANTÉ, TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998

Sexes réunis (années)

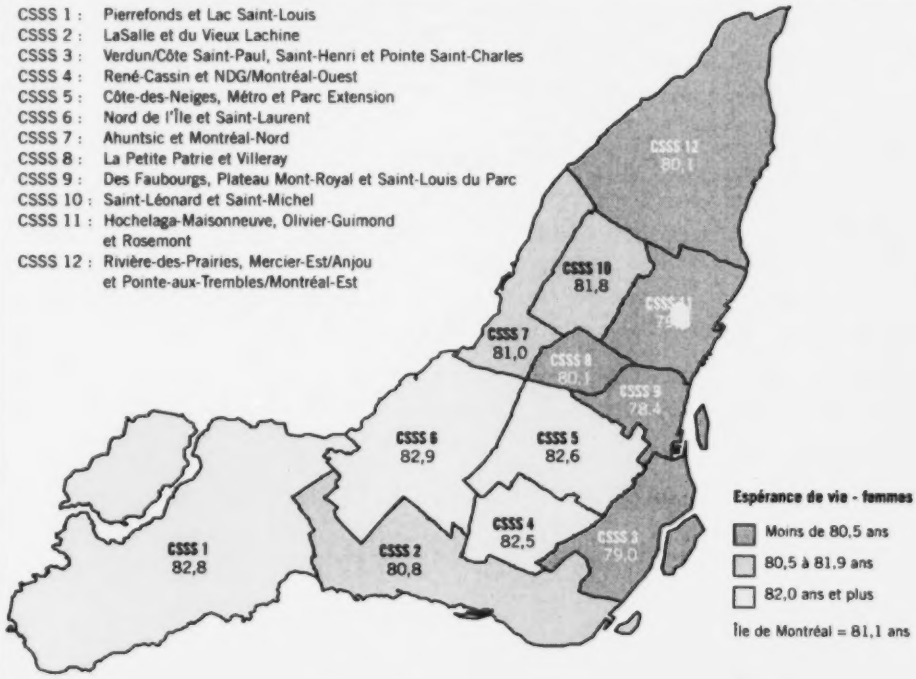
Secteur CLSC Pierrefonds	Secteur CLSC Lac Saint-Louis	CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis	Île de Montréal
71,9	73,9	non disponible	69,6

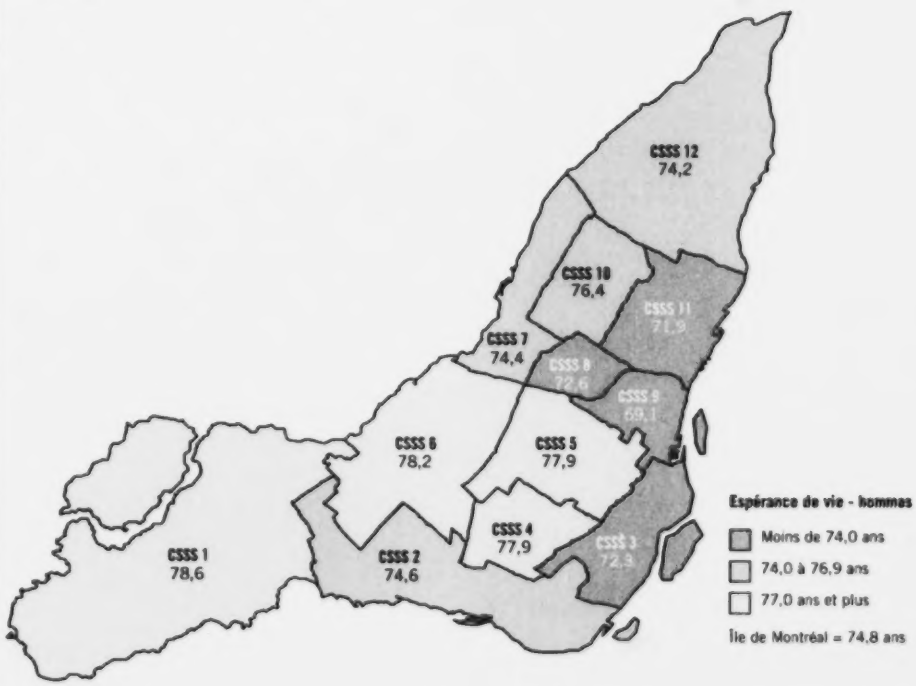
Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès du MSSS (produit électronique).
Statistique Canada, recensement de 1996, données géocodées (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

5 Direction de santé publique de Montréal. *La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal : rapport annuel 2002 sur la santé de la population.*

ESPÉRANCE DE VIE, FEMMES ET HOMMES, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est





Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Les grandes causes de décès

La plus grande longévité observée sur le territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis s'explique en partie par des taux de mortalité plus faibles pour les quatre plus importantes causes de décès : cancer, appareil circulatoire, appareil respiratoire et traumatismes non intentionnels. Ces taux de mortalité y sont parmi les plus faibles de tous les territoires de CSSS.

PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS, CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998 (NOMBRE ANNUEL MOYEN ET TAUX AJUSTÉ POUR 100 000)

	CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis		Île de Montréal	
	Nombre	Taux pour 100 000	Nombre	Taux pour 100 000
MALADIES CHRONIQUES				
Cancer	320	214	4 570	253
Cancer du poumon	73	49	1 266	70
Cancer du côlon-rectum	40	27	563	31
Cancer du sein	36	41	417	39
Cancer de la prostate	20	32	212	28
Maladies liées à l'appareil circulatoire*	358	258	5 780	320
Maladies liées à l'appareil respiratoire**	86	64	1 431	79
TRAUMATISMES				
Non intentionnels***	33	21	408	23
Suicide	16	8	273	15

* Exemples de maladies liées à l'appareil circulatoire : maladies hypertensives, insuffisance cardiaque, maladies vasculaires cérébrales, maladies des artères, cardiopathies ischémiques.
** Exemples de maladies liées à l'appareil respiratoire : pneumonie, grippe, maladies pulmonaires obstructives.
*** Exemples de traumatismes non intentionnels : accidents de véhicules à moteur et de bicyclettes, chutes, intoxications, empoisonnements.

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Les suicides

La comparaison avec d'autres régions urbaines du Canada ayant des caractéristiques sociales et démographiques s'apparentant à celles de Montréal indique non seulement que le taux de mortalité par suicide est le plus élevé sur l'île, mais qu'il surpasse de plus de 50 % ceux enregistrés à Ottawa, à Toronto et à Vancouver[6].

De 1994 à 1998, on a enregistré 8 suicides pour 100 000 habitants sur le territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis. Ce taux, plus faible que celui de l'ensemble de Montréal, est le plus faible de tous les CSSS.

6 Direction de santé publique de Montréal. Site Internet www.santepub-mtl.qc.ca.

La morbidité hospitalière

De 1995 à 1999, pour les quatre catégories de diagnostic les plus fréquentes, le taux d'hospitalisation sur le territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis était plus faible que sur l'ensemble de l'île.

PRINCIPALES CAUSES D'HOSPITALISATION*, TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1995-1999 (NOMBRE ANNUEL MOYEN ET TAUX AJUSTÉ POUR 100 000)

	CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis		Île de Montréal	
	Nombre	Taux pour 100 000	Nombre	Taux pour 100 000
Cancer	1 287	74	15 674	86
Maladies cardiaques et liées à l'appareil circulatoire	1 798	110	26 025	142
Maladies liées à l'appareil respiratoire	1 049	60	14 902	82
Traumatismes non intentionnels	1 002	55	11 979	66

* Se rapportent aux soins physiques de courte durée. Sont exclus les chirurgies d'un jour, les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile ». Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés sont retenus. Sont donc exclus les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée.

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

L'incidence des cancers les plus fréquents

Pour la période de 1996 à 2000, le taux d'incidence du cancer du poumon sur le territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis était plus bas, comparativement au taux enregistré sur l'ensemble de l'île. Par contre, les taux d'incidence du cancer du sein et de la prostate étaient plus importants sur ce territoire.

Qu'est-ce que l'incidence ?

L'incidence est le nombre de nouveaux cas déclarés d'une maladie particulière qui surviennent dans une population pendant une période donnée.

Les taux d'incidence sont similaires dans les deux secteurs, sauf pour le cancer de la prostate qui est plus élevé dans le secteur Lac Saint-Louis.

TAUX D'INCIDENCE DU CANCER, TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1996-2000 (TAUX AJUSTÉ ANNUEL MOYEN POUR 100 000)

	Secteur CLSC Pierrefonds	Secteur CLSC Lac Saint-Louis	CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis	Île de Montréal
	Pour 100 000	Pour 100 000	Pour 100 000	Pour 100 000
Cancer du poumon	52	56	54	80
Cancer du côlon-rectum	60	58	60	65
Cancer du sein	138	142	139	127
Cancer de la prostate	110	132	118	104

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des tumeurs du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

La prévalence du diabète

En 1999-2000, sur le territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis, le taux de prévalence du diabète était de 4,2 %, comparativement à 5,7 % sur l'île de Montréal. Des deux secteurs de CLSC, celui de Pierrefonds était le plus touché avec un taux de prévalence de 4,4 %, alors qu'on enregistrait un taux de 3,9 % dans celui du CLSC Lac Saint-Louis.

Qu'est-ce que la prévalence ?

Nombre de personnes atteintes d'une maladie non guérie dans une région donnée à un moment donné.

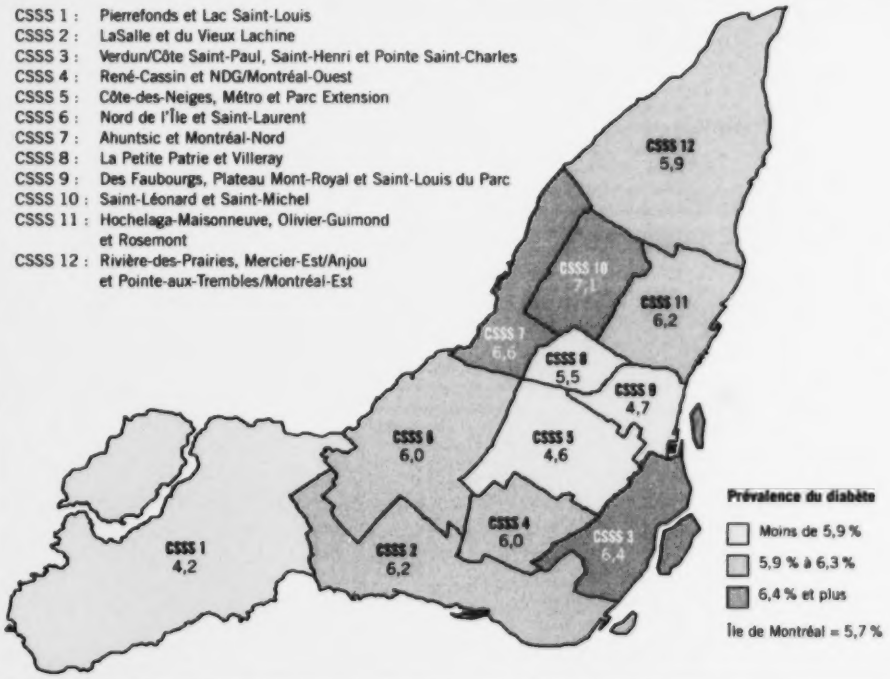
TAUX DE PRÉVALENCE DU DIABÈTE, TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1999-2000 (TAUX BRUT ANNUEL MOYEN %)

	Secteur CLSC Pierrefonds %	Secteur CLSC Lac Saint-Louis %	CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis %	Île de Montréal %
20-44 ans	1,1	0,9	1,0	1,2
45-64 ans	5,7	3,8	4,9	6,6
65 ans et plus	13,8	12,1	13,1	15,8
Total	**4,4**	**3,9**	**4,2**	**5,7**

Sources : Compilations faites à partir du Système québécois de surveillance du diabète de l'INSPQ (produit électronique).
MSSS, Service de développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

PRÉVALENCE DU DIABÈTE CHEZ LES 20 ANS ET PLUS, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 1999-2000

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : Compilations faites à partir du Système québécois de surveillance du diabète de l'INSPQ (produit électronique).
MSSS, Service de développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Les maladies à déclaration obligatoire

La région de Montréal reçoit annuellement près de 15 000 déclarations de maladies à déclaration obligatoire (MADO) de nature infectieuse. Ce nombre représente une sous-estimation du nombre réel de cas d'infections survenant dans la population[7]. De plus, les cas déclarés pour Montréal ne sont pas toujours identifiables à un territoire précis de CSSS; en conséquence, les taux sont sous-estimés pour chacun des territoires.

Sur l'île de Montréal comme pour le CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis, les MADO les plus fréquentes sont les infections transmises sexuellement (ITS). Par ailleurs, le taux d'incidence de la tuberculose sur le territoire de ce CSSS est deux fois moindre que celui de Montréal.

Par rapport aux autres CSSS, celui de Pierrefonds et Lac Saint-Louis présente une incidence plus faible d'hépatite A, d'hépatite B aiguë et de maladies évitables par la vaccination. Après une hépatite B aiguë, environ 5 % des personnes deviennent des porteurs chroniques. Entre 1998 et 2002, 116 cas de porteurs du virus de l'hépatite B ont été déclarés sur le territoire.

En ce qui a trait aux infections d'origine alimentaire ou hydrique, on y observe le taux le moins élevé comparativement à tous les autres CSSS.

Que sont les maladies à déclaration obligatoire ?

Ces maladies reliées à une exposition d'origine biologique, chimique ou physique causent d'importants problèmes de santé. Lorsqu'un cas se déclare, la Direction de santé publique doit intervenir pour éviter la survenue d'autres cas et, ainsi, protéger non seulement les individus mais aussi la collectivité.

Qu'est-ce que c'est ?

Infections transmises sexuellement

Les infections transmises sexuellement ont une incidence plus élevée sur les territoires de CSSS où l'on retrouve les populations d'hommes ayant des relations sexuelles non protégées avec d'autres hommes (gonorrhée, syphilis) ou le plus grand nombre de jeunes filles qui ont des relations sexuelles non protégées (chlamydia).

Maladies évitables par la vaccination

Actuellement, l'incidence des maladies évitables par la vaccination réfère principalement à la situation de certains adolescents dont l'organisme est vulnérable devant la coqueluche.

Tuberculose

Malgré une importante diminution au cours du 20e siècle, la tuberculose existe encore à Montréal. Cette maladie se déclare davantage chez les personnes ayant résidé dans des pays où elle est endémique.

Hépatite A

Les cas d'hépatite A se retrouvent maintenant principalement chez des voyageurs visitant les pays où la maladie est à l'état endémique ou chez des personnes en contact avec des cas infectés.

Hépatite B aiguë

Les cas d'hépatite B aiguë se retrouvent chez les personnes sexuellement actives, principalement des hommes non vaccinés.

Hépatite C

L'hépatite C se retrouve chez les personnes infectées dans le passé par des transfusions sanguines ou des soins reçus dans les pays où la maladie est endémique. Les nouveaux cas proviennent principalement du partage de matériel lors d'usage de drogues injectables.

Infections d'origine alimentaire ou hydrique

Les infections d'origine alimentaire ou hydrique demeurent importantes en nombre et plusieurs ont un potentiel épidémique. Plusieurs des cas déclarés ont été infectés lors de manipulations inadéquates d'aliments contaminés, comme des viandes crues, ou lors de voyages à l'extérieur de Montréal.

7 Toute personne infectée ne consultera pas ou ne subira pas nécessairement les tests de confirmation appropriés. De plus, certains professionnels de la santé et des laboratoires ne respectent pas la Loi sur la santé publique en ne déclarant pas les MADO qu'ils diagnostiquent. La sous-estimation de l'incidence des MADO est variable d'un territoire de CSSS à un autre.

MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRES* (MADO), TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1998-2002 (NOMBRE SUR 5 ANS ET TAUX BRUT ANNUEL MOYEN POUR 100 000)

	CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis		Île de Montréal		
Maladie	Nombre total sur 5 ans	Taux pour 100 000	Nombre total sur 5 ans	Taux pour 100 000	CSSS inconnu
Maladies évitables par la vaccination**	107	10,1	1 523	16,8	137
Tuberculose	39	3,7	851	9,4	2
Hépatite A	7	0,7	294	3,3	36
Hépatite B aiguë	5	0,5	302	3,3	31
Porteur de l'hépatite/ porteur chronique	116	11,0	3 580	39,6	642
Hépatite C	163	15,5	7 478	82,7	3 447
Infections transmises sexuellement***	462	43,6	16 335	179,6	8 010
Maladies d'origine hydrique ou alimentaire****	452	42,8	7 510	83,1	1 163

* Près du tiers des MADO, principalement les infections transmises sexuellement, parviennent à la Direction de santé publique sans adresse, ce qui ne permet pas de faire une estimation juste des taux d'incidence par CSSS.
** Comprend la coqueluche, les infections à méningocoques, les oreillons, la rougeole, la rubéole et les infections à Haemophilus influenzae du type B.
*** Comprend la gonorrhée, la syphilis, le sida. Exclut les cas de VIH dont la surveillance est provinciale : aucune donnée n'est disponible par CSSS.
**** Comprend amibiase, brucellose, campylobactiose, fièvre paratyphoïde, fièvre typhoïde, yersioniose, giardiase, infections à E. coli producteur de vérocytotoxine, salmonellose, shigellose, toxi-infections alimentaires et gastroentérite d'origine indéterminée.

Sources : Compilations faites à partir du Fichier central MADO du Laboratoire de la santé publique de l'INSPQ (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

L'importance de naître en santé

Les nouveau-nés ayant un retard de croissance intra-utérine présentent des risques accrus de problèmes de santé.

Pour la période de 1998 à 2000, la proportion de naissances avec retard de croissance intra-utérine sur le territoire du CSSS s'élevait à 5,7 %, comparativement à 7,7 % dans l'ensemble de Montréal. On observe un écart entre les secteurs des CLSC Pierrefonds et Lac Saint-Louis, ce dernier ayant la proportion la plus faible sur le territoire.

Que sont les naissances avec retard de croissance intra-utérine ?

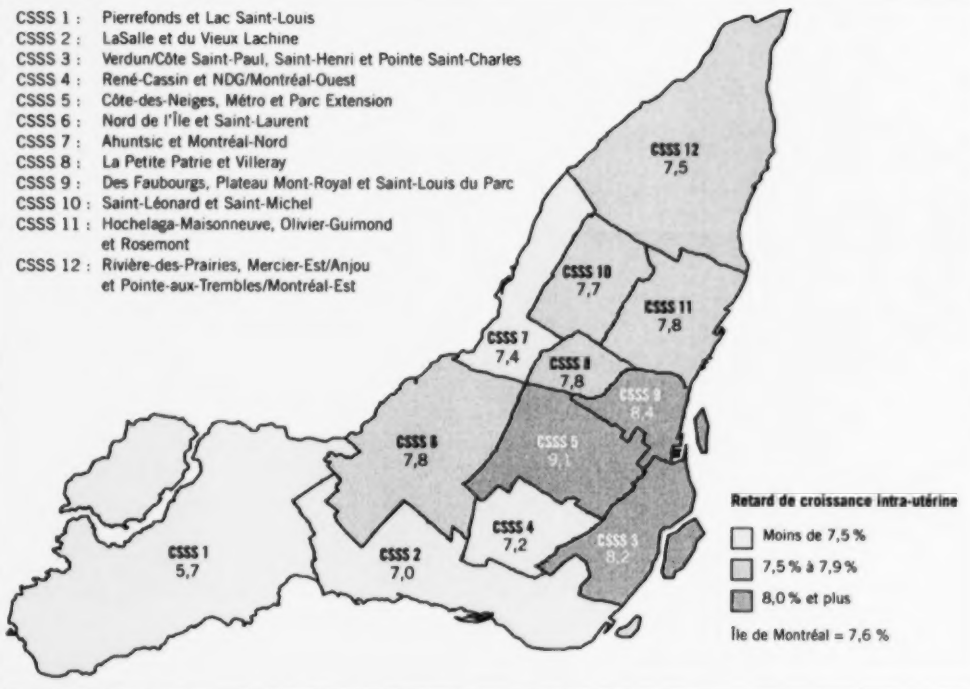
Un nouveau-né avec retard de croissance intra-utérine (RCIU) présente un poids insuffisant compte tenu de son âge gestationnel. La proportion des naissances avec retard de croissance intra-utérine est un indicateur reconnu de la santé des enfants.

NOUVEAU-NÉS PRÉSENTANT UN RETARD DE CROISSANCE INTRA-UTÉRINE, TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1998-2000 (NOMBRE ANNUEL MOYEN ET PROPORTION)

Secteur CLSC Pierrefonds		Secteur CLSC Lac Saint-Louis		CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis		Île de Montréal	
Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
86	6,2	39	4,9	124	5,7	1 548	7,7

Source : Compilations faites à partir du Fichier des naissances du MSSS (produit électronique).

PROPORTION DE NAISSANCES AVEC RETARD DE CROISSANCE INTRA-UTÉRINE, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 2001



Source : Compilations faites à partir du Fichier des naissances du MSSS (produit électronique).

Un taux de mortalité évitable sous la moyenne montréalaise

En 2002, Montréal se classait dernière parmi les grandes villes canadiennes pour son taux de mortalité évitable, malgré une amélioration au cours des 20 dernières années. Comparativement, la situation était meilleure sur le territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis : de 1994 à 1998, on y a enregistré 42 cas pour 100 000 par rapport à 63 cas pour 100 000 pour Montréal.

Il est à noter que les taux de mortalité et de morbidité évitables sont de 75 % plus élevés dans les groupes à faible revenu[8].

Qu'est-ce que la mortalité évitable ?

La mortalité évitable se rapporte à un groupe de maladies pour lesquelles une partie des décès aurait pu être évitée grâce à une intervention médicale appropriée et des soins adéquats.

Maladies identifiées à ce groupe : tuberculose, cardiopathies rhumatismales chroniques, hernies abdominales, maladies hypertensives, maladies vasculaires cérébrales, cardiopathies ischémiques, cancer du col de l'utérus, cancer du sein, appendicites, ulcères peptiques.

8 Direction de santé publique de Montréal. *La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal : rapport annuel 2002 sur la santé de la population*, p. 74.

TAUX DE MORTALITÉ ÉVITABLE*, TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998 (TAUX AJUSTÉ ANNUEL MOYEN POUR 100 000)

CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis pour 100 000	Île de Montréal pour 100 000
42	63

* Maladies et groupes d'âges retenus : tuberculose (5 à 64 ans); cardiopathies rhumatismales chroniques (5 à 44 ans); asthme (5 à 44 ans); hernie abdominale (5 à 64 ans); maladies hypertensives et maladies vasculaires cérébrales (35 à 64 ans); cardiopathies ischémiques (35 à 64 ans); cancer du col de l'utérus (15 à 64 ans); appendicite (5 à 64 ans); cancer du sein (25 à 64 ans); ulcères peptiques (25 à 64 ans).

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès et des mortinaissances du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Mortalité infantile

En ce qui concerne la mortalité infantile, la situation de Montréal est considérée comme bonne par rapport aux autres grands centres urbains canadiens[9].

De 1994 à 1998, le taux de mortalité infantile sur le territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis s'élevait à 4,3 cas pour 1 000, comparativement à 5,6 cas pour 1 000 dans la région montréalaise.

Qu'est-ce que la mortalité infantile ?

La mortalité infantile est un indicateur classique de l'accessibilité aux soins appropriés tels que le suivi de grossesse et la prise en charge néonatale.

TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE, TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998 (POUR 1 000)

Secteur CLSC Pierrefonds ‰	Secteur CLSC Lac Saint-Louis ‰	CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis ‰	Île de Montréal ‰
4,4	4,2	4,3	5,6

Source : Compilations faites à partir des Fichiers des naissances et des décès du MSSS (produit électronique).

9 *Ibid.*, p. 72.

Des inégalités chez les jeunes

La situation des jeunes du territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis apparaît plus favorable que celle de l'ensemble de l'île quant aux problèmes de victimisation, d'externalisation, de grossesse à l'adolescence et de délinquance. Les indicateurs montrent que ces problèmes y sont moins fréquents. Il existe toutefois un certain écart entre les deux secteurs de CLSC de ce territoire, puisque tous les indicateurs font ressortir que le secteur Lac Saint-Louis est avantagé par rapport à celui de Pierrefonds.

Qu'est-ce que c'est ?

Victimisation

La victimisation réfère aux enfants qui ont été victimes d'abandon, de négligence, d'abus sexuel ou d'abus physique et qui sont hébergés dans les centres jeunesse.

Externalisation

L'externalisation réfère aux enfants qui présentent des troubles de comportement ou qui ont commis un délit et qui sont hébergés dans les centres jeunesse.

CARACTÉRISTIQUES SOCIOSANITAIRES DES JEUNES, TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1995-2001

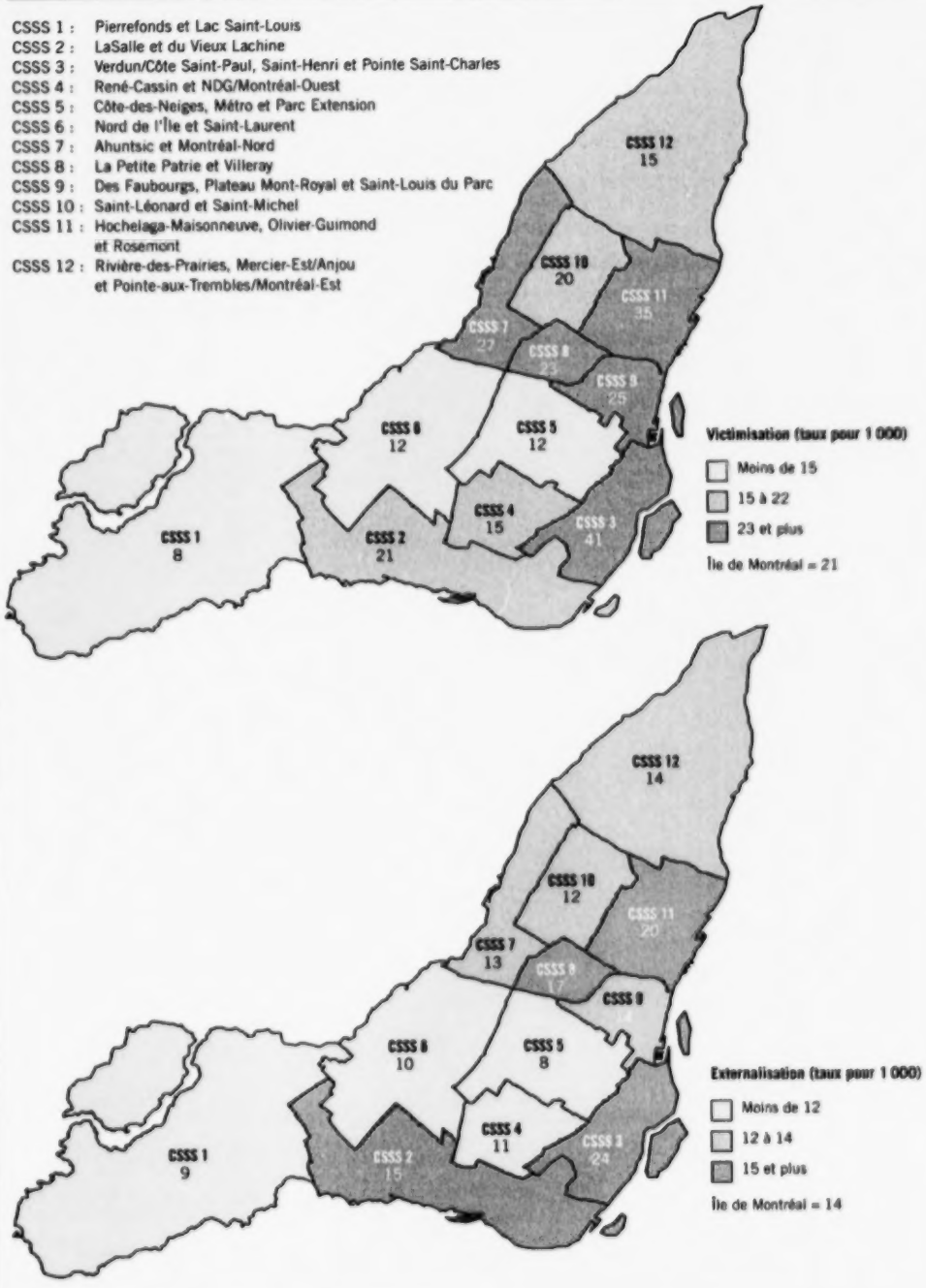
	Secteur CLSC Pierrefonds	Secteur CLSC Lac Saint-Louis	CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis	Île de Montréal
Victimisation, 0-17 ans (taux brut pour 1 000), 1998-2000	9	5	8	21
Externalisation, 0-17 ans (taux brut pour 1 000), 1998-2000	10	8	9	14
Grossesse à l'adolescence, 14-17 ans (taux brut pour 1 000), 1995-1997	17	8	13	28
Ne fréquentent pas l'école, 15-24 ans (%), 2001	24,7	16,1	21,6	31,6
Taux de délinquance* juvénile, 12-17 ans (taux brut pour 1 000), 2000	47	41	45	61

* Délinquants résidant sur le territoire du CSSS.

Sources : MSSS, Service des indicateurs et de la mesure de la performance, Direction de la gestion de l'information (compilations spéciales).
MSSS, Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation (compilations spéciales).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).
SPVM, données sur la criminalité (compilations spéciales).
Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

TAUX DE VICTIMISATION ET D'EXTERNALISATION CHEZ LES 0-17 ANS, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 1998-2000

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : MSSS, Service des indicateurs et de la mesure de la performance, Direction de la gestion de l'information (compilations spéciales).
MSSS, Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation (compilations spéciales).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).
SPVM, données sur la criminalité (compilations spéciales).
Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

Données sur les habitudes d'utilisation des services[10]

Les hospitalisations par catégorie de diagnostics

Le tableau suivant présente les diagnostics les plus fréquemment rencontrés chez les personnes hospitalisées qui proviennent du territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis.

RÉPARTITION DES HOSPITALISATIONS* PAR CATÉGORIE DE DIAGNOSTICS, POPULATION DU TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS ET DE L'ÎLE DE MONTRÉAL (NOMBRE DE CAS, PROPORTION ET RANG, 2002-2003)

Catégories de diagnostics	CSSS (nombre de cas)	CSSS (%)	CSSS (rang)	Île de Montréal (nombre de cas)	Île de Montréal (%)	Île de Montréal (rang)
Obstétrique	2 364	16,79 %	1	22 848	14,75 %	1
Nouveau-nés	2 102	14,93 %	2	20 577	13,28 %	2
Appareil circulatoire	1 581	11,23 %	3	20 363	13,14 %	3
Appareil digestif	1 188	8,44 %	4	12 989	8,38 %	4
Appareil respiratoire	900	6,39 %	6	12 811	8,27 %	5
Appareil musculosquelettique	1 136	8,07 %	5	11 329	7,31 %	6
Maladie mentale	549	3,90 %	9	7 968	5,14 %	7
Système nerveux	722	5,13 %	7	7 764	5,01 %	8
Appareil urinaire	530	3,77 %	10	5 413	3,49 %	9
Génito-femme	588	4,18 %	8	4 533	2,93 %	10
Système hépato-biliaire et pancréas	392	2,78 %	11	4 352	2,81 %	11
Autres facteurs	347	2,47 %	12	3 955	2,55 %	12
Peau, tissus sous-cutanés et seins	272	1,93 %	13	3 356	2,17 %	13
Endocrino-nutrition et métabolisme	228	1,62 %	15	2 891	1,87 %	14
Otho-rhino-laryngologie	207	1,47 %	16	2 633	1,70 %	15
Tumeurs	249	1,77 %	14	2 000	1,29 %	16
Génito-homme	195	1,39 %	17	1 887	1,22 %	17
Maladies infectieuses et parasitaires	152	1,08 %	18	1 679	1,08 %	18
Hématologie	132	0,94 %	19	1 520	0,98 %	19
Blessures et empoisonnement	110	0,78 %	20	1 421	0,92 %	20
Troubles mentaux d'origine organique et toxicologique	61	0,43 %	21	1 022	0,66 %	21
Ophtalmologie	41	0,29 %	22	839	0,54 %	22
VIH	7	0,05 %	25	429	0,28 %	23
Traumatismes multiples	14	0,10 %	23	208	0,13 %	24
Brûlures	9	0,06 %	24	130	0,08 %	25
Total	**14 076**	**100,00 %**		**154 917**	**100,00 %**	

* Seules les hospitalisations pour soins de courte durée sont incluses. Cette compilation par DRG (*Diagnosis Related Groups* ou Groupes apparentés par diagnostics) classe les séjours hospitaliers en un nombre volontairement limité de groupes caractérisés par une double homogénéité médicale et économique.

Source : MED-ÉCHO, 2002-2003.

10 Aucune donnée valide n'est disponible sur les habitudes d'utilisation des services spécialisés en réadaptation physique, en réadaptation en déficience intellectuelle, en réadaptation en alcoolisme et en toxicomanie, de même que sur les services offerts aux jeunes en difficulté.

Des données sur certaines interventions

Le tableau suivant présente des données sur certaines interventions auxquelles a eu accès la population du territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis en 2002-2003.

NOMBRE D'HOSPITALISATIONS* POUR CERTAINES INTERVENTIONS, POPULATION DU TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS (2002-2003)

Interventions	Nombre d'hospitalisations
Cataracte	1 304
Angioplastie	137
Pontage coronarien	122
Prothèse du genou	98
Prothèse de la hanche	143
Total	**1 804**

* Soins de courte durée et chirurgies d'un jour.

Source : MED-ÉCHO, 2002-2003.

Des données sur la fréquentation des établissements

En 2002-2003, plus de 45 % des résidents du territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis qui ont été hospitalisés pour des soins généraux l'ont été à l'Hôpital général du Lakeshore, alors que plus de 53 % de ceux qui requéraient des soins surspécialisés ont été hospitalisés au Centre universitaire de santé McGill. En ce qui concerne l'hébergement, 53 % des personnes du territoire qui sont hébergées dans un CHSLD le sont dans un établissement du territoire, et près de 20 % sont hébergées dans un CHSLD du territoire adjacent, celui du CSSS de Lasalle et du Vieux Lachine.

RÉPARTITION DES ADMISSIONS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS DE COURTE DURÉE, POPULATION DU TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS (NOMBRE ET PROPORTION, 2002-2003)

Soins généraux	Nombre	%
Hôpital général du Lakeshore	4 628	45,2 %
Centre universitaire de santé McGill (CUSM)	1 776	17,3 %
Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis	1 016	9,9 %
Centre hospitalier de St. Mary	751	7,3 %
Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal	575	5,6 %
Autres	1 492	14,6 %
Total	**10 238**	
Soins surspécialisés	**Nombre**	**%**
Centre universitaire de santé McGill (CUSM)	538	53,2 %
Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis	196	19,4 %
Hôpital Sainte-Justine	65	6,4 %
Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal	58	5,7 %
Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)	49	4,8 %
Autres	106	10,5 %
Total	**1 012**	

Source : MED-ÉCHO, 2002-2003.

NOMBRE DE PERSONNES PROVENANT DU TERRITOIRE DU CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS QUI SONT HÉBERGÉES DANS UN CHSLD, SELON LE TERRITOIRE DU CHSLD (NOMBRE ET PROPORTION)

Territoire du CHSLD	Nombre	%
CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis	320	53,0 %
CSSS de LaSalle et du Vieux Lachine	114	18,9 %
CSSS de Nord de l'Île et Saint-Laurent	31	5,1 %
CSSS de René-Cassin et NDG / Montréal-Ouest	19	3,1 %
Autres	120	19,8 %
Total	**604**	

Source : Info admission, juin 2004.

Données sur l'environnement

Six indicateurs pour mieux comprendre[11]

Le domaine de la santé environnementale englobe les problèmes de santé causés ou aggravés par la contamination biologique, chimique, physique ou radiologique se retrouvant dans les différents milieux : l'air, le sol, l'eau et les aliments. En fonction des données actuellement disponibles, trois problématiques de santé environnementale ont été retenues en raison de leur impact sur la santé et le bien-être de la population ainsi que pour leur pertinence à l'échelle du CSSS : la pollution physicochimique pour son aggravation des maladies cardiorespiratoires; la pollution microbiologique pour son rôle dans la rhinite et l'asthme allergique; la chaleur accablante, dont les effets sanitaires peuvent être considérables.

L'analyse de ces indicateurs sur le territoire du CSSS de Pierrefonds et Lac Saint-Louis révèle que :

Quel est le rapport entre environnement et santé ?

La population est susceptible d'être exposée à des agents physiques, chimiques et biologiques présents dans l'air, le sol, l'eau et les aliments. Dans l'ordre d'énumération, pour ne donner que quelques exemples, pensons aux champs électromagnétiques, aux UV, à certaines substances toxiques, au pollen et à la bactérie *Escherichia coli*.

L'impact sanitaire de ces diverses expositions, que ce soit par inhalation, ingestion ou contact cutané, présente une grande diversité pouvant se manifester dans un délai plus ou moins long et se traduire par des effets toxiques, des infections ou des allergies. De plus, des événements météorologiques extrêmes, comme une vague de chaleur, peuvent avoir des conséquences sanitaires fatales, à savoir la mort chez des personnes âgées.

1 Plus de la moitié du secteur est occupée par une zone résidentielle de faible densité, tandis que le quart est constitué de terrains vacants. Avec 16 % d'espaces verts, ce territoire surclasse tous les autres sur l'île. Néanmoins, sept entreprises sont recensées comme source d'émissions polluantes, principalement des composés organiques volatils (COV).

2 En 2003, 37,5 % des ménages ont déclaré avoir brûlé du bois dans leur résidence, comparativement à 12,5 % dans l'ensemble de la région, une différence qui est significative du point de vue statistique.

3 Dans près de 20 % des ménages, au moins une personne fume dans la maison, alors que cette proportion est de 28 % sur l'île. Étant donné la faible taille d'échantillonnage dans le CSSS, la valeur est jugée imprécise et n'est présentée qu'à titre indicatif.

4 Les niveaux d'ozone (156 µg/m³) et de particules fines (33 µg/m³) dépassent les normes pancanadiennes (respectivement 127 µg/m³ et 30 µg/m³), ce qui est observable d'ailleurs dans l'ensemble de la région.

5 En août et en septembre, lors de la saison pollinique, le niveau de grains de pollen de l'herbe à poux dépasse souvent 100 grains/m³, ce qui est une valeur indicative d'un niveau élevé. Les pics peuvent atteindre plus de 1 000 grains/m³ certaines années.

6 En 2003, la proportion des ménages disposant d'un système de climatisation était de près de 61 %, comparativement à 38 % dans la région montréalaise. Cette différence est significative du point de vue statistique.

11 Du fait que plusieurs indicateurs (combustion du bois, exposition à la fumée ambiante et climatisation), ventilés par territoire de CSSS, ont été calculés à partir d'un échantillon de la population (DSP Montréal-Centre, Sondage Omnibus, 2003), les résultats présentés reposent souvent sur de petits nombres de personnes. Il existe donc un écart et une incertitude statistique importante au sujet de plusieurs estimés.
Concernant les indicateurs de qualité de l'air (niveaux d'ozone, de particules fines et de pollen de l'herbe à poux), la station d'échantillonnage située dans le CSSS a été considérée. En l'absence d'une telle station dans le CSSS, c'est la plus rapprochée, localisée dans un autre CSSS, qui a été utilisée.

Bibliographie

AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX. *Vers des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux à Montréal - document d'appui*, Montréal, 2004.

CHOINIÈRE, R., J. MASSIE et C. PARADIS. *Le portrait statistique de la santé des Montréalais*, Montréal, 2003.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL. *Rapport annuel 1998 sur la santé de la population : Les inégalités sociales de la santé*, 1998.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL. *Rapport annuel 2002 sur la santé de la population : La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal*, 2002.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL. *La prévention en actions : plan d'action montréalais en santé publique 2003-2006*, 2003.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL. *Sondage Omnibus, avril-mai 2003 : Données de climatisation, de chauffage au bois et de l'exposition à la fumée de tabac.*

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE. *Rapport annuel d'activités 2002-2003*, 2003.

SANTÉ CANADA. *Surveillance du cancer en direct*, [En ligne], 2002. [http://dsol-smed.hc-sc.gc.ca/dsol-smed/cancer/glossa_f.html] (13 septembre 2004).

SOCIÉTÉ CANADIENNE DU SIDA (SCS), CENTRE DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES MALADIES INFECTIEUSES (CPCMI) et SANTÉ CANADA. *Guide des termes d'usage dans l'épidémiologie et la surveillance du VIH/sida*, Ottawa, 2002.

VILLE DE MONTRÉAL. *Carte occupation du sol, mise à jour 2001 - Données des types d'occupation du sol dominants dans un territoire de CSSS.*

VILLE DE MONTRÉAL. *Inventaire des principales sources industrielles sur le territoire de l'île de Montréal pour l'année 2000 - Données sur les émissions des polluants émis par les industries.*

VILLE DE MONTRÉAL. *Qualité de l'air à Montréal, rapports 1999, 2000, 2001, 2002 et 2003 - Données sur la qualité de l'air.*

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Montréal